

ARTYKUŁ

Maja Grzymkowska*

**„PRAWO DO ŚMIERCI” W ŚWIETLE
ORZECZENIA EUROPEJSKIEGO TRYBUNAŁU
PRAW CZŁOWIEKA W SPRAWIE
*DIANE PRETTY V. WIELKA BRYTANIA***

Życie ludzkie jest podstawową wartością chronioną przez prawo, w dużym stopniu wyznacza jego sens. Prawo do życia uznaje się za prawo przyrodzone, zyskujące uzasadnienie aksjologiczne w samym porządku świata.¹ Wśród praw przysługujących człowiekowi prawo do życia określa się jako fundamentalne na którym oparte są wszystkie pozostałe. Bez zagwarantowania ochrony życia, pozostałe prawa nie mają znaczenia – tylko istniejąc można być wolnym, sprawiedliwie traktowanym.

O ile centralne miejsce zasady, że życie ludzkie jest wartością chronioną prawem wydaje się niewzruszone, o tyle sama treść prawa do życia coraz częściej rodzi pytania. Czy życie jest wartością absolutną? Czy można w pewnych okolicznościach uwzględnić aspekt jakości życia i od niej uzależnić stopień ochrony? Czy w hierarchii wartości życie zawsze pozostaje wartością nadrzędną? Rozważania te są najczęściej osadzone w kontekście nowych sytuacji pojawiających się na skutek dynamicznego rozwoju medycyny, która coraz pełniej przejmując kontrolę nad biologicznym wymiarem ludzkiego istnienia. Postęp medycyny

* Mgr Maja Grzymkowska – absolwent Wydziału Prawa i Administracji Uniwersytetu Jagiellońskiego, doktorant w Katedrze Europeistyki UJ.

¹ Cf. A. Redelbach, *Natura praw człowieka. Strasbourskie standardy ich ochrony*. Toruń 2001, s. 164.

przynosi z jednej strony w pewnych wypadkach szansę na całkowite wyleczenie, a z drugiej strony stwarza możliwość znacznego przedłużenia życia osób nieuleczalnie chorych. Bywa, że dla niektórych jest to wizja przerażająca. Coraz więcej zwolenników ma filozofia utylitarna, według której życie w cierpieniu, zależności nie ma wartości. Szansą na uniknięcia cierpienia związanego z długotrwałym umieraniem i (w świetle tych koncepcji) jedynym godnym człowieka rozwiązaniem jest w takiej sytuacji jest przyspieszenie nadejścia momentu śmierci. Wybór raczej śmierci niż życia za wszelką cenę bywa również brany pod uwagę w wypadku osób przewlekle chorych, nieświadomych, utrzymywanych przy życiu tylko dzięki nowoczesnym urządzeniom medycznym. Używany w odniesieniu do opisanych sytuacji termin *eutanazja*, który dosłownie tłumacząc znaczy „dobra śmierć” – pierwotnie odnosił się do działań wspierających odchodzącą z tego świata osobę, które miały jej pomóc w przyjęciu swojego losu, jako naturalnego elementu życia.² Współcześnie nabrał innego znaczenia – *eutanazja* jest rozumiana jako akt polegający na skróceniu życia osoby cierpiącej, pod wpływem współczucia dla niej. Posługiwanie się terminem *eutanazja* wymaga jednakże pewnej ostrożności. Samo pojęcie bywa czasami jednoznacznie kojarzone z praktykami selekcyjnego zabijania osób starych i upośledzonych realizowanych w czasie wojny przez nazistów, podczas gdy termin ten może być użyty dla opisanego szeregu odmiennych sytuacji, których odróżnienie ma znaczenie z punktu widzenia prawa.³ Rozróżnia się eutanazję bierną (zaniechanie lub przerwanie podtrzymującej życie terapii bez której nastąpi śmierć) od eutanazji czynnej (*voluntary euthanasia* – dokonana przez osobę trzecią, na prośbę cierpiącego, *non voluntary euthanasia* – bez wyrażonej prośby umierającego, gdy ten ostatni z powodu trwania w stanie nieprzytomności i bez szans na wyjście z niego nie jest zdolny do wyrażenia takowej, *involuntary euthanasia* – wyżej wspomniane zabijanie osób

² K. Bączyk, *Eutanazja i „wspomagane samobójstwo” w prawie porównawczym*, Prawo i Medycyna 4 (vol.1) 1999, s. 56.

³ Obszerne uwagi dotyczące terminologii znaleźć można w: K. Poklewski-Koziell, *O eutanazji w świetle nowych koncepcji prawniczych*, Państwo i Prawo 1997, nr 1, s. 50-51, *Postrzeganie eutanazji prawnicze-medyczne-etyczne*, Państwo i Prawo 2000, s. 89 ; P. Gensikowski, *Eutanazja i wspomagane samobójstwo w Holandii (w obliczu zmian)*, Prokuratura i Prawo 4, 2002; W. Grey, *Right to Die or Duty to Live? The Problem of Euthanasia*, Journal of Applied Philosophy, Vol. 16, No. 1, 1999, s. 20-21.

starych i upośledzonych). Terminem tym obejmuje się również pomoc przy samobójstwie (*assisted suicide* – osoba trzecia jedynie umożliwia dokonanie samobójstwa osobie cierpiącej bądź udostępniając odpowiednie środki, lub pomagając w inny sposób) czy nawet terapię lekarską, która w intencji nakierowana jest wprowadzić na uśmierzanie bólu, jednakże stosuje się takie dawki środków uśmierzających ból, że konsekwencją jest przyspieszona śmierć (*indirect euthanasia*).

Dyskusja nad dopuszczalnością eutanazji, w tym szczególnie eutanazji czynnej (z wyjątkiem pytania o *involuntary euthanasia* która jest powszechnie oceniana jako absolutnie niedopuszczalna i poniższe rozważania nie będą jej dotyczyć)⁴, w której uczestniczą obok etyków, także teolodzy, filozofowie, lekarze wywołuje dwie skrajne postawy. Z jednej strony aprobatą wynikająca z uznania, że jest to rozwiązanie w pełni humanitarne i godne człowieka. Z drugiej strony absolutne odrzucenie go jako nie dającego się pogodzić z wymogiem szacunku dla człowieka i respektowaniem ludzkiej godności. Tak skrajne oceny wynikają z przyjęcia różnych filozoficznych, światopoglądowych i wynikających z tego etycznych założeń – i jest to konsekwencja wyborów jak najbardziej indywidualnych. Z tego też powodu dla prawa kwestia eutanazji jest również niesłychanie trudna. Pojawia się tu wyraźny konflikt dwóch wartości chronionych prawem – podstawowej wartości ludzkiego życia oraz wolności jednostki w decydowaniu o sobie. Każdy człowiek w zależności od osobistych wierzeń i przekonań, albo jednej albo drugiej przyznaje pierwszeństwo w indywidualnej skali wartości. Dokonując takiego wyboru, człowiek może zawsze w dramatycznym akcie rozpaćczy podjąć decyzję o odebraniu sobie życia – współcześnie prawo nie penalizuje samobójstwa⁵ i w tym zakresie decyzja ta nie jest przez nie wartościowana. Eutanazja to również wybór wynikający z przyznania

⁴ Niezależnie od tego, że poszukiwano jej moralnego „uzasadnienia” (określana bywała jako akt miłosierdzia – „przyznawanie osobom nieuleczalnie chorym śmierci z łaski”) jest to tak daleko posunięte uprzedmiotowienie człowieka, nie mieści się w akceptowalnych kanonach etycznych *vide*: H. Arendt, *Eichmann w Jerozolimie. Rzecz o banalności zła*, Kraków 1987, s. 139.

⁵ Jakkolwiek w przeszłości samobójstwo było karalne, co miało uzasadnienie zarówno w dominującej etyce chrześcijańskiej (karalność samobójstwa nadal obowiązuje w prawie kanonicznym) jak i większej omnipotencji państwa wobec jednostki. Depenalizacja samobójstwa w niektórych państwach nastąpiła zresztą całkiem niedawno; np. w Wielkiej Brytanii zniesiono karalność samobójstwa dopiero w 1961 *ibidem* s. 52-53.

pierwszeństwa wartości jakości życia. Z punktu widzenia prawa jest to jednak zawsze zamach na ludzkie życie, którego sprawcą lub współsprawcą jest osoba trzecia – i jako taki nie jest prawnie indyferentny. Zarówno w wypadku eutanazji biernej – gdzie rola osoby trzeciej sprowadza się do odłączenia aparatury, bez pomocy której biologiczne procesy ludzkiego życia zostają zatrzymane, czy w wypadku eutanazji czynnej, gdzie życie osoby cierpiącej przerywa inny człowiek, jak też przy pomocy w samobójstwie – gdzie lekarz dostarcza środków, które mają sprowadzić śmierć – akt ostatecznie gaszący ludzkie życie jest dokonany przez lub przy współudziale osoby trzeciej. Wobec powyższego najbardziej kontrowersyjna jest dopuszczalność eutanazji czynnej i pomocy przy samobójstwie. O ile w wypadku eutanazji biernej śmierć powodują przyczyny naturalne – raczej życie w uzależnieniu od skomplikowanych urządzeń podtrzymujących biologiczne funkcjonowanie organizmu człowieka jest tak jakby wbrew naturze (jakkolwiek kwestia ta nie jest też całkiem wolna od wątpliwości, bo przecież z prawa zobowiązuje do troski o podtrzymanie życia), tak w wypadku eutanazji czynnej jest to zamach bezpośrednio skierowany w życie. Z tego względu prawo większości państw o ile akceptuje eutanazje pasywną, polegającą na nie kontynuowaniu terapii, stanowczo sprzeciwia się eutanazji czynnej, ustanawiając odpowiednie normy karne.

Trudno nie dostrzec niezwyklego dramatu osoby w tych sytuacjach, w których żąda aby skrócono jej cierpienia i pozbawiono ją życia; sytuacji w której życie w wielkim cierpieniu jest nie do zniesienia. W obliczu tych ludzkich tragedii pojawiają się głosy stawiające pytanie o istnienie czy nawet żądające uznania „prawa do śmierci” (*right to die*, co może być również tłumaczone jako „prawo do umierania”).⁶ Niezależnie od przyjętego tłumaczenia, pojęcie „*right to die*” jest jednak mylące; to co się za nim kryje to wola zapewnienia jednostce jak najpełniejszej kontroli nad samym procesem umierania.⁷ Ci którzy się na nie powołują, rozumieją je jednak często zupełnie różnie. Dla niektórych ograniczałoby się ono do prawa do odmowy leczenia, a w żadnym wypadku nie pozwalało na uzasadnianie nim interwencji osoby trzeciej dla odebrania życia.

⁶ Pytania o istnienie prawa człowieka do umierania stawia i.a. A. Redelbach, *Natura Praw Człowieka. Strasburskie standardy ich ochrony*, Toruń 2001, s. 164.

⁷ *The Right to Choose to Die*, *Economist*, 06/21/1997, Vol. 343, Issue 8022.

Tak rozumiane „prawo do śmierci” (w tym wypadku raczej „prawo do godnej czy naturalnej śmierci”) mogłoby być uznane za *species* prawa do prywatności i do pozostawienia w spokoju.⁸ Prawo do śmierci dla niektórych będzie tożsame z prawem do odebrania sobie życia. Da się jednakże słyszeć również głosy radykalniejsze, według których „prawo do śmierci” stanowi podstawę dla domagania się pomocy od innych w zakończeniu życia, opiera się na nim prawo do wspomaganego samobójstwa i prawo do eutanazji czynnej.⁹ Według tego ostatniego spojrzenia jest ono rozumiane jako uprawnienie, na podstawie którego osoba doznająca cierpień mogłaby się zwrócić o położenie kresu jej życiu. Jego źródłem byłaby autonomia jednostki, do której wyłącznie należy decydowanie o wszystkich etapach własnego życia, w tym o momencie śmierci, i które to uprawnienie w wyjątkowych sytuacjach mogłaby scedować na osobę trzecią. Określane bywa to jako ostatnia z wolności w obliczu cierpienia, które odbiera wolność, czyni poddanym ograniczeniom wynikającym z choroby, co jest przez niektórych uznawane za większe zło niż śmierć.¹⁰

Pytanie o „prawo do śmierci” w tym ostatnim znaczeniu pojawia się coraz częściej i jest to wynikiem zarówno postępu medycyny totalnej, utożsamiającej śmierć ze złem, „medycyny walki” za wszelką cenę podtrzymującą ludzkie życie – gdzie osoba człowieka i jego godność faktycznie gdzieś mogą się zgubić. Jest to też konsekwencja załamania się monopolu etyki mocno związanej z chrześcijaństwem i chrześcijańską wizją człowieka, według której życie ludzkie jest święte i człowiek jako jego depozytariusz a nie właściciel nie ma prawa podejmować decyzji o jego końcu.¹¹

⁸ M. Plachta, „Prawo do umierania”? Z problematyki regulacji autonomii jednostki w sprawach śmierci i umierania. Państwo i Prawo, 1997, nr 3, s. 54.

⁹ Ibidem s. 55, K. Poklewski-Koziell, *Postrzeżanie eutanazji prawnicze-medyczne-etyczne*. Państwo i Prawo, s. 96. R. Dworkin, *Life's Dominion: An Argument about Abortion, Euthanasia and Individual Freedom*, New York 1993, s.213.

¹⁰ Andrea E. Richardson, *Death With Dignity; The Ultimate Human Right ?* Humanist, Jul/Aug 2002, Vol. 62 Issue 4, p. 42-43.

¹¹ Według Petera Singera, jednego z prekursorów „nowej etyki” sam upadek etyki tradycyjnej łączy się z rozwojem medycyny, który to stawia lekarza, pacjenta przed sytuacjami wobec których tradycyjna etyka jest bezradna (np. sytuacja śmierci mózgowej) P. Singer, *O życiu i śmierci. Upadek etyki tradycyjnej*, Warszawa 1997. Tytuł oryginału *Rethinking Life and Death. The Collapse of our Traditional Ethics*. Melbourne – New York 1994.

Paradoksalnie, równoległe do nurtu coraz wyraźniej domagającego się uznania „prawa do śmierci”, co jest swoistego rodzaju osłabieniem zasady bezwzględnej ochrony życia, coraz częściej i intensywniej oparte się za wykluczeniem kary śmierci, gdzie stosowanie jej w wypadkach przez prawo przewidzianych było akceptowanym jej ograniczeniem.¹²

Wobec głosów postulujących uznanie „prawa do śmierci” pojawia się pytanie czy jest możliwe znalezienia dla niego miejsca w europejskich standardach praw człowieka opartych o Europejską Konwencję o Ochronie Praw Człowieka i Podstawowych Wolności (EKPCz)? Okazją dla odpowiedzi na nie może być rozstrzygnięcie w rozpatrywanej niedawno przez Europejski Trybunał Praw Człowieka sprawie Diane Pretty.¹³

21 grudnia 2001 roku śmiertelnie chora Diane Pretty wniosła do sztrasburskiego Trybunału Praw Człowieka (dalej: Trybunał) skargę przeciwko Wielkiej Brytanii zarzucając, że odmawiając gwarancji przyznania jej mężowi immunitetu zapewniającego, że gdyby dopomógł jej w popełnieniu samobójstwa – nie zostałby ukarany, Wielka Brytania dopuściła się szeregu naruszeń EKPCz.

Pani Pretty, 43 letnia matka dwójki dzieci dotknięta degeneracyjną chorobą neurologiczną, której konsekwencją był zanik mięśni spodziewała się nieuniknionej, bliskiej śmierci, która miała nastąpić przez uduszenie, na skutek zaniku mięśni odpowiedzialnych za oddychanie. Postępująca choroba czyniła ją niezdolną do samodzielnego popełnienia samobójstwa. W najprostszych życiowych sytuacjach była całkowicie zależna od innych. Również dla realizacji jej ostatecznego życzenia niezbędna była by pomoc osoby trzeciej. Pani Pretty zapragnęła by tą osobą był jej mąż. Państwo Pretty zwrócili się o udzielenie gwarancji, że w tej sytuacji Brian Pretty nie byłby ścigany. Prokurator odmawiał możliwości udzielenia immunitetu twierdząc, że nie przewiduje takiej możliwości prawo obowiązujące w Wielkiej Brytanii, a karalność pomocy przy samobójstwie wynika z sekcji 2(1) odpowiedniego aktu prawnego (*The Suicide*

¹² Na co zwraca uwagę K. Poklewski-Kozieł, *Holenderska ustawa o eutanazji na tle kontrowersji wokół jej przedmiotu*, Państwo i Prawo 1, 2002, s.42.

¹³ Podobne zagadnienie pojawiło się poza Europą, przed sądami amerykańskimi (*vide*: C.Lu, *The Debate Over Physician-Assisted Suicide*, Human Rights: Journal of the Section of Individuals Rights & Responsibilities, Fall 1997, Vol. 24, Issue 4) i kanadyjskim. Sprawa pani Rodriguez (*Rodriguez v. the Attorney General of Canada* ([1994] 2LCR 136)), której sytuacja niezwykle podobna do sytuacji pani Pretty, była powoływana w orzeczeniu Trybunału.

Act z 1961 – który depenalizował samobójstwo, jednakże utrzymał karalność pomocy i nakłaniania do samobójstwa). Stanowisko to podtrzymał sąd, a w instancji odwoławczej również Trybunał Izby Lordów. W ostatecznym wyroku sędziowie Izby Lordów wyrażając współczucie śmiertelnie i beznadziejnie chorej Diane Pretty stwierdzili, że rozstrzygnięcie wydane w oparciu o obowiązujące w Wielkiej Brytanii prawo nie może być inne, a zadaniem sądu jest stosować prawo takie, jakie obowiązuje.

Zarówno sam przepis ustawy jak i odmowa na jego podstawie zapewnienia immunitetu panu Pretty stanowiły, zdaniem skarżącej, naruszenie art. 2, 3, 8, 9 i 14 EKPCz. Pani Pretty skierowała zatem skargę do Trybunału Praw Człowieka.¹⁴

Diane Pretty w skardze złożonej w Strasbourgu (jak również w postępowaniu przed sadami kolejnych instancji w Wielkiej Brytanii) powoływała się dla uzasadnienia swojego roszczenia na prawo do śmierci,¹⁵ które jej zdaniem znajdowało oparcie w szeregu przepisów EKPCz. Po pierwsze w art. 2, który według niej chroni nie życie jako takie ale „prawo do życia”, zapewniające osobie możliwość podejmowania dowolnej decyzji dotyczącej jej życia i swobodnego nim dysponowania. Po drugie w art. 3 i wynikającym z niego zakazie niehumanitarnego traktowania – podnosząc, że państwo na mocy tego artykułu jest zobowiązane również do akcji pozytywnych, zapobiegających niehumanitarnym cierpieniom, a w jej sytuacji skazuje ją na niehumanitarne cierpienia penalizując pomoc przy samobójstwie co uniemożliwia jej dobrowolne odejście z tego świata, wtedy gdy cierpienie staje się nie do zniesienia. Po trzecie w art. 8 gwarantującym prawo do prywatności, czyli według niej również prawo do zadecydowania o własnej śmierci. Z tych wszystkich postanowień konwencji można jej zdaniem wyprowadzić prawo do śmierci. Na podstawie art. 9 domagała się uznania jej prawa do takiego a nie innego wyboru etycznego odnoszącego się do jej życia, który wypływa z wyznawanej przez nią filozofii i przyjętej skali wartości.

Sprawa państwa Pretty była traktowana przez opinie publiczną jako walka o uznanie prawa do śmierci.¹⁶ Zwolennicy eutanazji widzieli w Diane

¹⁴ *Pretty v. The United Kingdom* 2346/02.

¹⁵ Określane jako „right to die”, „right to her husband assistance in committing suicide”.

¹⁶ A. Haroon, *European Court Rejects UK Woman's Fight For The Right To Die*, *Lancet*, 5/4/ 2002, Vol. 359 Issue 9317, s.158.

Pretty rzeczniczkę ich przekonań, która swoją dramatyczną sytuacją poświadczala bezduszość „dyktatu” prawa i stojącego na jego straży państwa. Determinacja z jaką śmiertelnie chora kobieta występowała przed sądami kolejnych instancji może świadczyć, że dla niej również uznanie jej „prawa do śmierci” miało to znaczenie fundamentalne – że chodziło o głębokie przekonanie o tym, że jest to jej prawo człowieka.

Sprawa, której przebieg był pilnie śledzony przez opinię publiczną, została przez Trybunał rozstrzygnięta ostatecznie 29 kwietnia 2002 roku¹⁷, a wyrok nie uznający roszczeń Pani Pretty wzbudził wiele emocji i był żywo komentowany.¹⁸ Często interpretowano go jako jednoznaczny wybór określonego światopoglądu i określonej wizji człowieka. Jednak jedynie analiza jego uzasadnienia pozwoli odpowiedzieć na pytanie, czy faktycznie jak chcą niektórzy, Trybunał narzucił jedynie słuszną filozofię, czy tylko stosował prawo.

Trybunał wypowiedział się co do kwestii rozumienia art. 2, chroniącego prawo do życia w wyroku w sprawie Diane Pretty. Odwołał się przy tym do wcześniejszych orzeczeń, w których potwierdzał już szczególnie charakter tego prawa, jako fundamentalnego i podstawowego. Prawo do życia stanowi warunek korzystania z pozostałych praw stąd też jego pierwszeństwo i szczególne znaczenie. Sytuacje w których istnieje możliwość jego ograniczenia i dopuszcza się ewentualność pozbawienia życia osoby są ściśle w Konwencji określone i obejmują wykonanie wyroku sądowego skazującego za przestępstwo za które ustawa przewiduje karę śmierci¹⁹ oraz jeśli pozbawienie życia nastąpi w okolicznościach uzasadnionego użycia siły. Równocześnie, jak stwierdził Trybunał we wcześniejszych orzeczeniach, art. 2 nakłada wymóg respektowania ludzkiego życia nie tylko na organy państwowe, ale również zobowiązuje państwo do zabezpieczenia przed ewentualnymi naruszeniami tego prawa przez jakikolwiek inny podmiot. Artykuł 2 kładzie akcent na rolę pozytywną państwa, które powinno zatem zapewnić ochronę życiu ludzkiemu zarówno poprzez ustanowienie odpowiednich norm prawnych

¹⁷ Ze względu na stan Pani Pretty sprawa została potraktowana w trybie art. 41 i art. 40 regulaminu Trybunału tzn. w trybie priorytetowym.

¹⁸ *Ibidem*; *European Court Rejects Woman's Right-To-Die Appeal*, Canadian Medical Association Journal, 6/11/2002, Vol. 166 Issue 12, p. 1578, *Last rights*, Economist 11/17/2001 Vol. 361 Issue 8248 – artykuł dotyczący sprawy pani Pretty zanim trafiła przed Trybunał Strasbourski.

¹⁹ Ograniczone, jak wiadomo, IV protokołem dodatkowym.

jak też faktyczne czuwanie nad ich przestrzeganiem.²⁰ Co więcej, obowiązek państwa do ochrony życia jest wzmocniony w przypadku osób znajdujących się pod pieczę państwa (np. aresztowanych). Gdy osoba w takiej sytuacji targnie się na swoje życie, zobowiązaniem państwa jest zapobiec tragicznemu skutkowi takiego zamachu, a zaniedbanie tego obowiązku rodzi odpowiedzialność.²¹ Wobec powyższego w gwarantowanym w art. 2 prawie do życia nie można znaleźć podstaw dla prawa do śmierci. To „życie” jest uznane przedmiot ochrony. Takie rozstrzygnięcie nie satysfakcjonowało tych, którzy jak pani Pretty uznają prawo do zadecydowania o swojej śmierci jako dopełnienie, oczywistą konsekwencję prawa do życia. Art. 2 nie tylko chroni, ich zdaniem przed zamachem osób trzecich, jak też państwa na życie jako takie, ale również zapewnia prawo jednostki do rozporządzaniem swoim życiem, w tym do zadecydowania o jego zakończeniu. Prawo do śmierci w tym ujęciu nie byłoby antytezą prawa do życia, lecz jego dopełnieniem – konsekwencją – innym jego aspektem. Trybunał nie podzielił tego spojrzenia. Stał na stanowisku, że brzmienie art. 2 nie uprawnia do takiej interpretacji. Prawo do życia nie ma, tak jak niektóre prawa konwencyjne swojego negatywnego aspektu. Życie jest w świetle art. 2 wartością centralną, której należy zapewnić jak najszerszą ochronę. Nie można zatem powołując się na artykuł chroniący życie domagać się śmierci.

W swojej skardze Pani Pretty odniosła się do rzeczywistości, która dominowała ten etap jej życia – swojego cierpienia. W skardze do Trybunału oparła się przede wszystkim na art. 3 EKPCz twierdząc, że uniemożliwiają jej w końcowej fazie śmiertelnej choroby odejście zgodnie z jej wolą z tego świata, państwo skazuje ją na ogromne cierpienia, co jest nieludzkie i poniżające. Pani Pretty powoływała się na wcześniejsze *case law* strasbourskie, z którego wynika, że art. 3 jest obok art. 2 podstawowym przepisem Konwencji i nie można go w żadnych okolicznościach ograniczyć. Z art. 3 wynika wywiedziony przez Trybunał obowiązek nałożony na państwo nie tylko do nie traktowania w sposób nieludzki i poniżający osób podległych jego jurysdykcji, ale też obowiązek pozytywny – ochrony osób podległych jego jurysdykcji przed takim traktowaniem.

²⁰ Powoływano się tu na orzeczenia w sprawach *Keenan v. United Kingdom* (App No 27229/95; 3 April 2001) i *Osman v. United Kingdom* (1998) 29 EHRR 245.

²¹ Sprawa *Keenan v. United Kingdom* (App No 27229/95; 3 April 2001).

Zdaniem skarżącej przepisy prawa stanowiące generalny zakaz pomocy przy samobójstwie skutkują naruszeniem Konwencji, ponieważ skazują osoby w takiej sytuacji jak ona na niewysłowne cierpienia wynikające z „obowiązku” życia. Pani Pretty twierdziła wobec powyższego, że z art.3 wypływa powinność nałożona na państwo zagwarantowania w prawie możliwości realizacji jej „prawa do śmierci” w celu uniknięcia cierpienia.²² Tę argumentację odrzucił Trybunał. Odmowa udzielenia przez prokuratora immunitetu i gwarancji niekaralności mężowi Pani Pretty na wypadek naruszenia przez niego sekcji 2 aktu z 1961 zakazującego pomocy przy samobójstwie, jak również sam ten przepis nie stanowią naruszenia art. 3. Odpowiedzialności za cierpienia które są udziałem pani Pretty nie można przypisać państwu, nie można mówić o „traktowaniu” w sensie w jakim operuje terminem tym art. 3 Konwencji. Za takie, napiętnowane w świetle art. 3 traktowanie, mogłaby być uznana odmowa poddania jej odpowiedniemu leczeniu. Pani Pretty żąda jednak zupełnie czego innego.

Dla zwolenników uznania prawa do śmierci szczególnie interesujące mogą się okazać wywoły jakiego przeprowadził Trybunał w związku z zarzutem naruszenia art. 8 EKPCz. Pani Pretty powołując się na ten artykuł twierdziła, że przepis ten chroni jak najszerszy zakres autonomii człowieka wobec wszelkich decyzji odnoszących się do jego prywatnego życia. Prawo do decydowania o sobie obejmuje jej zdaniem prawo do wszelkich decyzji odnoszących się do ciała i tego co się z nim dzieje. Gwarantuje również wolność decyzji dotyczącej tego kiedy i w jaki sposób zakończyć życie. Jej zdaniem śmierć jest jednym najintymniejszych momentów życia, na który również powinna rozciągać się ochrona wynikająca z prawa do prywatności. Trybunał nie stwierdził, jak tego chciał przedstawiciel drugiej strony sporu, że ten aspekt życia jest wyłączony spod ochrony art. 8²³ – nie wykluczył zatem tego, że prawo do umierania stanowi jeden z aspektów prawa do prywatności, które daje jednostce możliwość wyboru również zachowań obiektywnie szkodliwych i niebezpiecznych. Państwo może jednak chronić osoby podległe jego jurysdykcji przed obiektywnie

²² “right to be assisted by her husband” “Ms Pretty is arguing that the state is under a legal obligation to sanction a lawful means for terminating her life”

²³ Rząd brytyjski twierdził, że prawo do prywatności nie obejmuje prawa do śmierci. Gdyby uznano, że obejmuje – to państwo może ustawą określić do jakiego stopnia nie interesuje się zdarzeniami, które obiektywnie mogą być uznawane za wymierzone w dobro osoby, choć przez nią akceptowanymi, jeśli byłoby to uzasadnione.

negatywnymi skutkami wybranego przez nie stylu życia. Zakres w jakim może użyć swojej władzy aby chronić jednostki jest przedmiotem nieustającej debaty i podlega ocenie w świetle paragrafu 2 tegoż artykułu. Wykonywania prawa do prywatności gwarantowanego jednostce w art. 8 Konwencji może być ograniczone przez prawo jeśli wynika to, zgodnie z § 2, z „konieczności w demokratycznym społeczeństwie”. Ocena tej konieczności, a zatem zakresu w jakim państwo wkracza w sferę prywatności jednostek jest w dużym stopniu uznaniowa a zatem pozostawiona władzom państwowym. Trybunał oceniając konkretną sytuację wypowiada się czy przyjęte rozwiązania nie wychodzą poza ścisłą konieczność, czy państwa nie przekraczają zakresu dopuszczalnych i akceptowalnych ograniczeń prawa do prywatności. W danej sytuacji, kryminalizacja pomocy przy samobójstwie wynikająca z brzmienia sekcji 2 Aktu z 1961 roku jest uzasadniana koniecznością ochrony osób, których sytuacja jest wyjątkowa ze względu na szczególną zależność od innych, z czego też wynika ich podatność na zranienie (*vulnerable persons*). Według Trybunału przyjęcie przez państwo prawa, które dla realizacji celu jakim jest ochrona pewnej szczególnie wrażliwej kategorii osób penalizuje pomoc przy samobójstwie nie jest zbyt daleką ingerencją w prywatność. Przypadek pani Pretty, która jest w pełni władz umysłowych i z pełną świadomością, przez nikogo nieprzymuszona domaga się śmierci odbiega od wizerunku osoby, którą miałyby ta norma chronić, jednakże ustawodawca był uprawniony do ustanowienia normy generalnej. Również odmowa udzielenia immunitetu przez Prokuratora w konkretnym przypadku pani Pretty była prawem uzasadniona. Trybunał zwraca uwagę, że z obowiązku wszczęcia postępowania nie wynika, że musiałyby zapaść wyrok skazujący i że w podobnych sytuacjach jak ta analizowana, odstępowano od karania. Wydaje się, że również państwo Pretty musieli mieć świadomość, że w danej sytuacji pan Pretty prawdopodobnie nie zostałby skazany. Ich determinacja w postępowaniu przed sądami kolejnych instancji i w końcu Trybunałem strasbourskim pokazuje, że nie chodziło im tylko o ich indywidualny przypadek, ale również pozwala traktować ich działanie jako walkę o uznanie prawa do umierania. Warto również zaznaczyć, że w dyskusji nad legalizacją eutanazji często stawia się jako poważny zarzut tę właśnie „hipokryzję prawa”, które *de facto* często toleruje eutanazję, ale pozostawiając ją poza granicami legalności uchybia godności osób, które chcą w całkowitej wolności doprowadzić do realizacji swojego ostatniego życzenia.

Z ostatecznego wyroku jaki zapadł przed Trybunałem wynika, że z pewnością nie uznał on „prawa do śmierci” jako podstawy dla domagania się stworzenia możliwości popełnienia samobójstwa, czy też na podstawie którego można by żądać interwencji osoby trzeciej w wypadku, gdy popełnienie samobójstwa nie wchodziłoby w grę z powodów ograniczeń fizycznych.

Zgodnie ze standardami konwencyjnymi, osoba chora może w ramach swojej autonomii gwarantowanej art. 8 odmówić dalszego leczenia, nawet gdyby prostą konsekwencją takiej decyzji była śmierć (czyli dopuszczalną jest eutanazja bierna).²⁴ Jednak również w takiej sytuacji nie może być mowy o „prawie do śmierci” – możliwość odmowy wyrażenia zgody na interwencje medyczną nie wynika z „prawa do śmierci” ale z art. 8.²⁵ Jest bardzo istotne, że uzasadnienie takiego rozstrzygnięcia nie leży w „prawie do śmierci” a w uznanym w konwencji prawie do prywatności, autonomii i integralności fizycznej człowieka. Z tego też powodu Trybunał nie przyznał racji pani Pretty twierdzącej, że skoro uznaje się prawo osób chorych do decyzji o przerwaniu podtrzymującej życie terapii, co powoduje w konsekwencji śmierć a nie uznaje się, kryminalizując pomoc przy samobójstwie, prawa tych osób które musiałyby dla osiągnięcia tego samego celu odwoływać się do pomocy osób trzecich, to jest to naruszenie wypływającego z art. 14 Konwencji zakazu dyskryminacji.²⁶ Ponieważ Trybunał nie opierał rozstrzygnięcia w odniesieniu do wymienionej jako pierwsza grupy osób na uznaniu jakiegos szczególnego ich prawa – „prawa do śmierci” dlatego nie można mówić o dyskryminacji wynikającej z nie przyznania tegoż prawa osobom w takim położeniu jak pani Pretty.

Mimo nie uznania „prawa do śmierci” z orzeczenia Trybunału wynika, że nie jest wykluczona w świetle standardów konwencyjnych sytuacja, w której w prawie wewnętrznym zostanie dopuszczona pod

²⁴ Komisja: *Widmer v. Szwajcaria* (No 20527/92), komisja odrzuciła skargę opartą na twierdzeniu, że eutanazja pasywna jest niezgodna z art. 2 EKPCz.

²⁵ Wymóg każdorazowej zgody na zabieg medyczny, czy szerzej na medyczną interwencję jest również wyraźnie gwarantowany w art. 5 Konwencji o Ochronie Praw Człowieka i Godności Osoby Ludzkiej w Kontekście Zastosowań Biologii i Medycyny z 4 kwietnia 1997 roku.

²⁶ Podobnie, gdyby ta śmierć miała nastąpić przez samo przerwanie terapii a jej sytuacją, osoby która aby umrzeć musi prosić osobę trzecią o pomoc i nie ma tej możliwości – *vide*: P. Singer, *Ms B. And Diane Pretty; A Commentary*, Journal of Medical Ethics, Aug. 2002, Vol. 28 Issue 4, s. 234.

określonymi warunkami pomoc przy dokonaniu samobójstwa. Pytanie o to nasuwa się automatycznie wobec faktu, że w dwóch państwach Rady Europy takie prawo już obowiązuje, a trzecie zastanawia się nad jego przyjęciem. Wprawdzie Trybunał odmówił zajęcia się bezpośrednio kwestią zgodności z EKPCz prawa wewnętrznego tych państw, które zalegalizowały eutanazję,²⁷ jednak wywoły Trybunału upoważniają do pewnych wniosków. Wydaje się, że państwo, które zdecyduje się dopuścić możliwość eutanazji nie stoi w sprzeczności z postanowieniami Konwencji o ile zabezpieczy takie funkcjonowanie tego prawa, że nie będzie możliwości nadużyć. Zwraca się jednak uwagę, że niebezpieczeństwo nadużyć istnieje niezależnie od wszelkich regulacji mających na celu zapobiegnięcie im.²⁸ Poważne ryzyko wiąże się z dalszą konsekwencją podważenia zasady ochrony życia ludzkiego. Argument tzw. równi pochyłej (*slippery slope*) wysunięty przez Trybunał to jeden z podstawowych argumentów przeciwników eutanazji.

Wobec powyższego nie może dziwić, co tym miejscu należy zaznaczyć, że stanowisko Rady Europy, w której pracach problem eutanazji jest stale obecny, jest wobec jej legalizacji nieprzychylny. W tym duchu działało Zgromadzenie Parlamentarne Rady Europy w 1999 roku wydając Rekomendację nr 1418 w której wzywa do podtrzymania zakazu eutanazji (natomiast zaleca rozwój opieki paliatywnej).²⁹ Przywołano w § 9 tejże rekomendacji art. 2 z którego, zdaniem Zgromadzenia Parlamentarnego

²⁷(41) “It is not for the Court in this case to attempt to assess whether or not the state of law in any other country fails to protect the right to life(...)the extend to which a State permits, or seeks to regulate, the possibility for the infliction of harm on individuals at liberty, by their own or another’s hand, may rise conflicting considerations of personal freedom and the public interest that can only be resolved on examination of concrete circumstances of the case”.

²⁸ “it’s primary to for states to assess the risk and the likely incidence of abuse if the general prohibition on assisted suicides were relaxed or if exceptions were be created. Clear risks of abuse do exist, notwithstanding arguments as to the possibility of safeguards and protective procedures” (75) “It does not appear to be arbitrary to the Court for the Law to reflect the importance of the right to life, by prohibiting assisted suicide while providing fair a system of enforcement and adjudication which allows due regard to be given in each particular case to the public interest in bringing a prosecution, as well as to the fair and proper requirement of redistribution and deterrence.” (76).

²⁹ Recommendation 1418 (1999) of the Parliamentary Assembly of the Council of Europe, (§ 9) “the Committee of Ministers encourage the member states of the Council of Europe to respect and protect the dignity of terminally ill or dying person in all respects (...) (c) by upholding the prohibition against intentionally taking the life of terminally ill or dying person”.

wynika oczywiste zobowiązanie do zapewnienia ochrony życia osób chorych w stanie terminalnym oraz w świetle którego prośba o pomoc w samobójstwie nie stanowi upoważnienia do odebrania życia.³⁰ Jest zatem zrozumiałe, że przyjęcie przez holenderski parlament pierwszej w Europie Ustawy o pozbawieniu życia i wspomaganym samobójstwie 28 listopada 2000 roku³¹, która liberalizuje prawo odnoszące się do eutanazji oceniono negatywnie.³² W odniesieniu do holenderskiej i belgijskiej ustawy legalizujących eutanazję podejmowane nawet były próby przeforsowania uchwał stwierdzających ich sprzeczność z EKPCz, do czego jednakże nie doszło.³³

Na marginesie rozważań nad „prawem do śmierci” w świetle orzeczenia Trybunału w sprawie pani Pretty warto zaznaczyć, że również wyżej wymienione kontrowersyjne ustawy holenderska i belgijska nie są oparte na uznaniu „prawa do śmierci” jako takiego. Ustawy legalizujące eutanazję określają tylko w jakich okolicznościach nie będzie ona karana. Nie wynika to z przyznania jakiegoś „prawa do śmierci” z którego wynikałoby roszczenie o dokonanie eutanazji. Według pionierskich rozwiązań holenderskich, eutanazja pozostaje przestępstwem (art. 293 holenderskiego kodeksu karnego). Legalnej eutanazji może dokonać tylko lekarz (to samo dotyczy pomocy przy samobójstwie). Z § 2 wyżej wymienionego artykułu wynika, że eutanazja czy pomoc przy samobójstwie dokonana przez nie-lekarza jest przestępstwem zawsze, natomiast przez lekarza tylko jeśli działał niezgodnie z wymogami które stawia osobna ustawa.³⁴ Warto zauważyć, że tych posunięć ustawodawca holenderski nie uzasadniał uznaniem „prawa do śmierci”. Jest to zgodne

³⁰ *Ibidem*; “(i) recognizing that the right to life, especially with regard to a terminally ill or dying person, is guaranteed by the member states, in accordance with Article 2 of the ECHR which states that no-one shall be deprived of his life intentionally (ii) recognizing that a terminally ill or dying person’s wish to die never constitutes any legal claim to die at the hand of another person”.

³¹ Która po przyjęciu przez Izbę Wyższą 10 kwietnia 2001 roku weszła w życie na początku roku 2002; K. Poklewski-Koziell, *Holenderska ustawa o eutanazji na tle kontrowersji wokół jej przedmiotu*, Państwo i Prawo nr 1, 2002.

³² Uchwały Zgromadzenia Parlamentarnego Rady Europy; Declaration No. 312 (Doc. 8951) z 5 stycznia 2001, Declaration No. 326 (Doc. 9098) z 14 maja 2001.

³³ Informacje dostępne na stronie internetowej [http://press.coe.int/cp/2000/864a\(2000\).htm](http://press.coe.int/cp/2000/864a(2000).htm).

³⁴ P. Gensikowski, *Eutanazja i wspomagane samobójstwo w Holandii (w obliczu zmian)*, Prokuratura i Prawo 4, 2002, s.86.

skądinąd z holenderską tradycją dekryminalizacji praktyk powszechnych (tak jak to miało miejsce w wypadku np. obrotu narkotykami), działanie wynikające z pragmatyzmu ustawodawcy. Legalizację uzasadnia się zwiększeniem kontroli państwa nad wykonywaniem eutanazji, która i tak była praktykowana. Legalizacja eutanazji miała również w intencji ustawodawcy zapewnić realne poszanowanie praw pacjentów.³⁵ Jednakowoż wynika z tego, że praktykowanie eutanazji najpierw musiało zostać zaakceptowana *de facto* przez sądy, po czym przyszła akceptacja *de iure*.³⁶ Podobne są rozwiązania przyjęte w ustawie belgijskiej.³⁷ Uznanie eutanazji w tych obu przypadkach było raczej odpowiedzią na pytanie o zakres obowiązków lekarza wobec pacjenta, niż kwestią przyznania pacjentowi nowego prawa o szczególnym charakterze.³⁸

Wyrok Trybunału nie uznający roszczeń Pani Pretty budził zrozumiałe emocje. Po pierwsze, nawet przy najmniejszym poziomie empatii trudno było przejść obojętnie wobec niewątpliwego cierpienia jakie było jej udziałem. Równocześnie pojawił się problem oceny tego wyroku, sygnalizowany wyżej. Stawiano pytanie czy orzeczenie Trybunału było równoważne z określonym wyborem etycznym, czy było tylko aktem stosowania prawa – czy nie był to „dyktat” określonej wizji człowieka,

³⁵ *Ibidem*.

³⁶ Ciekawą kwestią jest odpowiedź na pytanie z czego wynika społeczne uwarunkowanie dla tolerowania eutanazji w Holandii najpierw przez sądy (opierano się na powołaniu się na stan wyższej konieczności jako okoliczności uchylającej bezprawność czynu), potem uzgodnienie prawa z powszechną praktyką. *Vide*: R. Cohen-Almagor, *Why the Netherlands?* Journal of Law, Medicine & Ethics, nr 30, 2002, L. Panney, *The Dutch Experience of Euthanasia*, Journal of Law & Society, Dec. 98, Vol. 25 Issue 4.

³⁷ K. Poklewski-Koziell, *Belgijska ustawa o eutanazji i projekt takiej ustawy w parlamencie Francji*. Prokuratura i Prawo 7-8, 2002.

³⁸ W nieco innym duchu był francuski projekt ustawy dotyczącej eutanazji (la loi n° 215z 1996/997), ustanawiający w art. 1 „prawo do śmierci w godności” (*droit de mourir dans la dignité*) jakkolwiek możliwość skorzystania z tego uprawnienia jest ściśle w kolejnych przepisach ustawy określona. Projekt został wycofany w styczniu 1999 roku przez jego autora. 19 grudnia 2001 został złożony kolejny projekt ustawy ustanawiającej „prawo do umierania w godności”, który następnie został przesłany do Komisji ds. rodzinnych, kulturalnych i społecznych. Do tej pory ustawy tej jednakże nie uchwalono. Kwestia legalizacji eutanazji była również przedmiotem analizy Narodowego Komitetu ds. Etyki (*Comite Consultatif National d’Ethique*), organu zajmującego się problemami pojawiającymi się przed prawem w związku z rozwojem nauki i medycyny, który opiniuje proponowane rozwiązania prawne. Komitet odniósł się nieprzychylnie do legalizacji eutanazji. *vide*: Avis n°6, 27.1.2000 *Fin de vie, arret de vie, euthanasie*. Cf. *op cit*.

wybór dokonany z perspektywy określonej etyki, która nie wcale być wspólna. W pluralistycznych społeczeństwach występują różne postawy wobec problemu eutanazji. Równocześnie reguły demokracji wymagają, żeby pozwolić każdemu dokonywać własnych wyborów.³⁹ W wyrażnie pojawiającym się w dyskusji nad szeroko rozumianą eutanazją konflikcie pomiędzy koncepcją świętość i jakość życia, czy niekorzystny dla skarżącej wyrok Trybunału można odczytać jako opowiedzenie się za tą pierwszą koncepcją? Czy jest to raczej akt stosowania prawa, neutralny z punktu widzenia wyżej wspomnianego sporu?

Mimo, że Trybunał przywoływał w orzeczeniu zasadę „świętości życia” która jest chroniona Konwencją, to jednak nie powoływał się na pierwszeństwo tej zasady. Wynika raczej z argumentacji Trybunału, że obok ochrony „świętości życia” konwencja zapewnia również miejsce zasadzie „jakości życia” która znajduje najszerszą ochronę w art. 8.⁴⁰ Uznano zatem, że w ramach standardów konwencyjnych prawo może realizować obie. Była to niewątpliwie próba znalezienia kompromisu, choć z drugiej strony, zaniechanie opowiedzenia się wyraźnie za którąś z opcji i „techniczne” stosowanie prawa może również stać się podstawą zarzutów.⁴¹

Pytania o „prawo do śmierci” stawia przed prawem poważny dylemat; jak zapewniając każdemu wolność wyboru postawy etycznej, wolność w decydowaniu o sobie nie stworzyć zbyt poważnego zagrożenia dla wartości podstawowych. Można uznać, że w świetle przyjętego przez

³⁹ Ten aspekt problemu pojawił się również w skardze pani Pretty, która zarzucając naruszenie art. 9 Konwencji argumentowała, że ma prawo do indywidualnych wyborów etycznych, a odmowa udzielenia jej mężowi immunitetu nie pozwala na realizację jej wyboru jakim jest samobójstwo. Również ten zarzut został odrzucony przez Trybunał, który uznał że czyn który zamierzała w realizacji swoich indywidualnych wyborów popełnić nie należy do czynności które obejmuje art. 9 (art. 9 §1 EKPCz „(...)prawo to obejmuje wolność zmiany wyznania i przekonań oraz wolność uzewnętrzniania indywidualnie lub wspólnie z innymi, publicznie lub prywatnie swego wyznania lub przekonań przez uprawianie kultu, nauczanie, praktykowanie lub czynności rytualne”), ponieważ nie każdy akt który wynika z wierzeń czy przekonań jest praktyką religijną objętą ochroną w tym artykule.

⁴⁰ (65) “Without in any way negating the principle of sanctity of life protected under the Convention, the Court considers that it is under Article 8 that notions of the quality of life take on significance.”

⁴¹ P. Singer, *Ms B. And Diane Pretty; A Commentary*, Journal of Medical Ethics, Aug. 2002, Vol. 28 Issue 4, s. 234.

Trybunał rozstrzygnięcia w sprawie pani Diane Pretty nieprzychylność wobec koncepcji „prawa do śmierci” nie wynika z woli narzucenia określonej moralności i określonej filozoficznej koncepcji życia ludzkiego. Prawny zakaz eutanazji ma przede wszystkim charakter gwarancyjny – jej legalizacja rozszerza obszar w którym inny człowiek będzie mógł podjąć działania wymierzone w ludzkie życie, dlatego też uznanie „prawa do śmierci” i nadanie mu podstaw w obowiązującym prawie budzi tak poważne opory.